التوصيف:
جلبات و قشور صفراء بنية (عسلية) تغطي تحتها تآكلات (الشكل المدرسي للقوباء الشائعة) ، تتوضع حول فوهة الأنف و الفم و على الذقن ، قد نشاهد بعض الاندفاعات الحويصلية البثرية الصغيرة.

التشخيص :
القوباء الشائعة اللافقاعية(القوباء الشقراء أو ذات الحويصلات الصغيرة).





التوصيف:
فقاعات كبيرة الحجم بجانب بعضها البعض ، بعضها متمزق تاركاً تآكلات سطحية رطبة عليها قشور بنية رقيقة مع ملاحظة بقايا جدر الفقاعات المتمزقة . تتوضع غالباً في الثنيات و على الوجه.
التشخيص:
القوباء الفقاعية.
ملاحظة: في القوباء الفقاعية توجد الجراثيم العنقودية المذهبة داخل الآفة وتفرز ذيفان داخلي حال للبشرة.



التوصيف :
سطوح بشروية متآكلة حمراء و صفائح كبيرة من البشرة المتسلخة تشبه حرق الدرجة الثانية ناجمة عن تمزق سريع لفقاعات كبيرة رخوة على أرضية حمامية ممضّة ، نلاحظ توزعها على الجذع والأطراف وحول الفم.

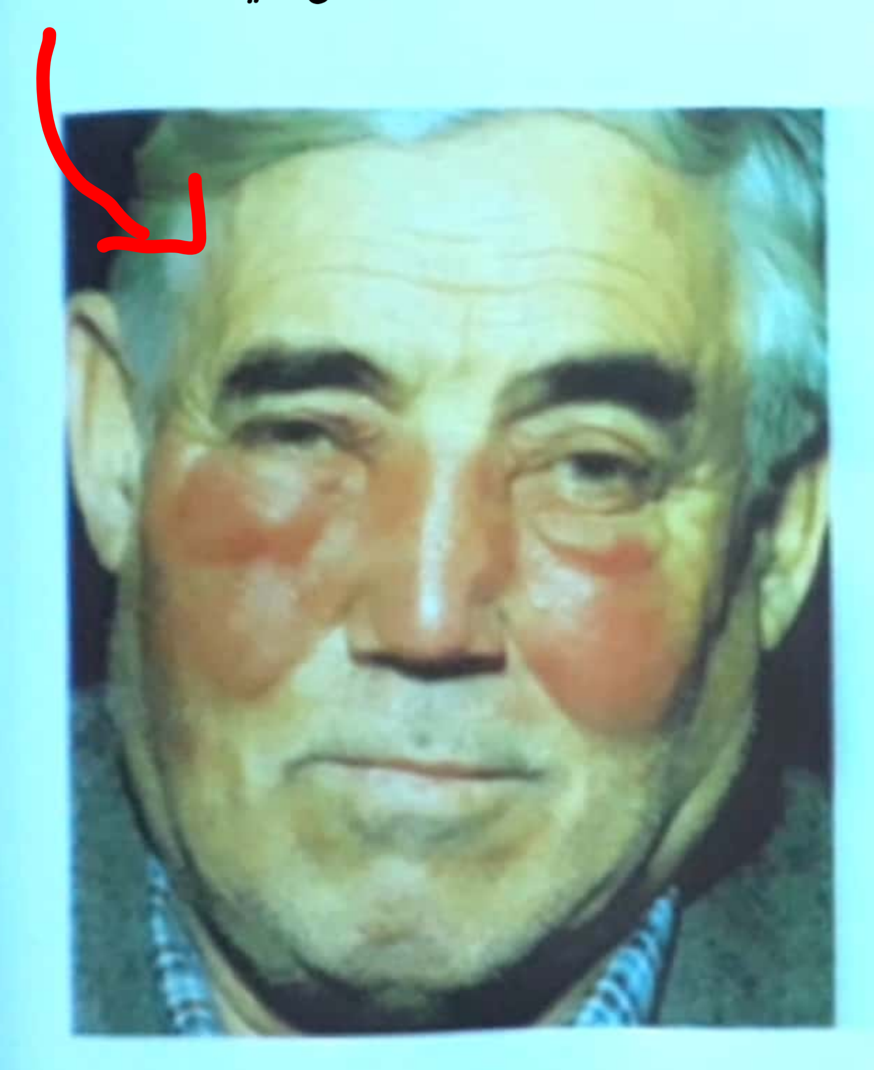
التشخيص:
متلازمة الجلد السمطي العنقودي SSSS (داء لايل العنقودي).

ملاحظة: لا تتواجد الجراثيم العنقودية المذهبة ضمن هذه الفقاعات (عكس القوباء الفقاعية) لأن المسبب لها هو الذيفان الخارجي الذي تفرزه العنقوديات الموجودة في بؤرة خمجية بعيدة عن مكان الإصابة الجلدية.


التوصيف:
قشرة سمراء سميكة
لاصقة تحتها قرحة غير
منتظمة قيحية على
قاعدة حمامية على
أحد الساقين ، لاحظ
وجود القرحات
المتعددة على الساق.
التشخيص:
الأكتيما(القوباء
السوداء).

Erysipelas الحمرة

الحواف المرتفعة أوضح في هذه الصورة



Erysipelas. Painful, edematous erythema with sharp margination on both cheeks and the nose.

التوصيف:

لويحة حمامية مرتشحة حارة وذمية حدودها واضحة مع حافة صلبة ومرتفعة.

التشخيص:

حمرة على ساق و حمرة وجه (و هما أكثر الأماكن شيوعاً).

التوصيف:
تورم محمر مؤلم في الطية المحيطة بالظفر مع تجمع لسائل التهابي(قيح) قد يخرج عند ضغط الآفة.

التشخيص: داحس جرثومي.

التوصيف:
نشاهد مجموعات من بثرات جريبية حولها هالة حمامية بجانب بعضها البعض ، متوضعة على الرقبة و الذقن.

التشخيص:
التهاب جريبات سطحي (قوباء بوكارت).


التوصيف:
نرى بثور وحطاطات تحيط
بالأشعار تشكل لويحة تشبه التين
و تتوضع على الشفة العليا.
التشخيص:
التينة الشائعة (تينة اللحية) ،
مهم تفريقها عن سعفة الذقن.

التوصيف:
نرى حطاطات و بثور متفرقة بدون انتظام على منطقة اللحية (على جلد الرقبة و فوق الفك عادة) .

التشخيص :
التهاب الجريبات الكاذب.

التوصيف:

عقيدة التهابية جريبية حمامية بمركزها بثرة ، حدودها محمرة مع القليل من الازرقاق ، يتنخر مركزها و يطرح مع مادة غثيثية لزجة قيحية و تشفى تاركة تندب.

التشخيص:

دمّل.

التوصيف :
نلاحظ عدة دمامل مجتمعة مع بعضها متقاربة تؤلف تورم كبير قد يمتد إلى العمق ، متوضعة على النقرة.

التشخيص:
الجمرة الحميدة.



التوصيف:
نلاحظ عقيدات محمرة مختلفة الأحجام حدودها واضحة ، متوضعة تحت الإبط.

التشخيص:
التهاب غدد عرقية تقيحي (عروس الإبط).

Erythrasma الوذح

التوصيف:

لطخات من فرط التصبغ (بلون بني محمر على اليمين و بني مصفر على اليسار) محددة جيداً غير منتظمة الحواف وسفية و وسوفها نخالية غير واضحة كثيراً ، غير مرتفعة عن سطح الجلد ، متوضعة على الناحية الفخذية التناسلية (على اليمين) و تحت الإبط(على اليسار) ، ليس هناك حدثية التهابية و اللون الأحمر المشاهد ناجم عن الاصطباغ و ليس عن التهاب مكان الآفة.

التشخيص :

الوذح



التوصيف:
عقيدات حبيبية صفراء اللون
ملتصقة بأشعار تحت الابط.

التشخيص:
الفطار الشعري الإبطي.



التوصيف:

تنقرات صغيرة على شكل تآكلات سطحية تصيب الطبقة المتقرنة بين الأصابع أو على الأخمصين ، قد تجتمع لتشكل سطوحاً تآكلية واسعة (على اليسار) و قد تتوضع بشكل خطي بجانب بعضها لتؤلف احتفارات خطية (على اليمين).

التشخيص:

انحلال الطبقة المتقرنة المنقر.





التوصيف:
تورم عقيدي محمر قاسي في الفك السفلي بحدود غير واضحة ذو صلابة خشبية يؤدي إلى مظهر (الفك السفلي المتورم)، بدون ارتكاس بالعقد اللمفية الناحيّة.

التشخيص:
داء الشعيات.



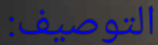
التوصيف:
نلاحظ تورم أحمر بنفسجي (حمامى مزرقّة) محدد جيداً مع حواف مرتفعة قليلاً و يتوضع على ظهر اليد و الأصابع.

التشخيص:
الحمرانية.



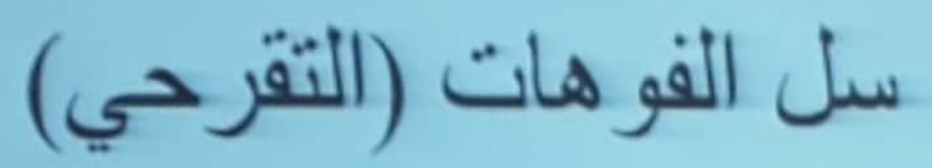
التوصيف:
نلاحظ فقاعة نزفية يحيط بها سطح وذمي محمر صلب
قاتم محدد الحواف.

التشخيص : الجمرة الخبيثة.



التوصيف:
حطاطة حمراء بنية أو عقيدة متقرحة حدودها واضحة على الفخذ مع ضخامة عقد لمفية مغبنية و اختبار سلين إيجابي (على الوجه الأمامي للساعد).

التشخيص:
سل جلدي (معقد سلي أولي _ القرح السلي).



التوصيف:
تقرحات غير منتظمة
مدماة بحواف مزرقة
تتوضع حول فوهة الفم.

التشخيص :
سل الفوهات (السل
التقرحي).

ذأب شائع

التوصيف:
لويحة بنية محمرة محددة جيداً تبدي بقع بنية صفراء عند الضغط عليها بصفيحة زجاجية (علامة جل التفاح) مع علامة مسبار إيجابية ، تتوضع على الوجه و الأذن .



التشخيص:
الذأب الشائع

حمامى عقدة

حمامى صلبة

التوصيف:

على اليمين : بقع حمامية تبدي بالجس عقيدات حمراء فاتحة ، متناظرة مختلفة الأحجام ، تتوضع على الوجه الأمامي للساق.

على اليسار: عقيدات التهابية صلبة عميقة غير حارة غير مؤلمة متقرحة أحياناً مع وجود بعض التصبغات ، تتوضع على الوجه الخلفي للساق.

التشخيص :

على اليمين: الحمامى العقدة

على اليسار : الحمامى الجاسئة لبازان

حبيبوم حوض السمك(السباحة)

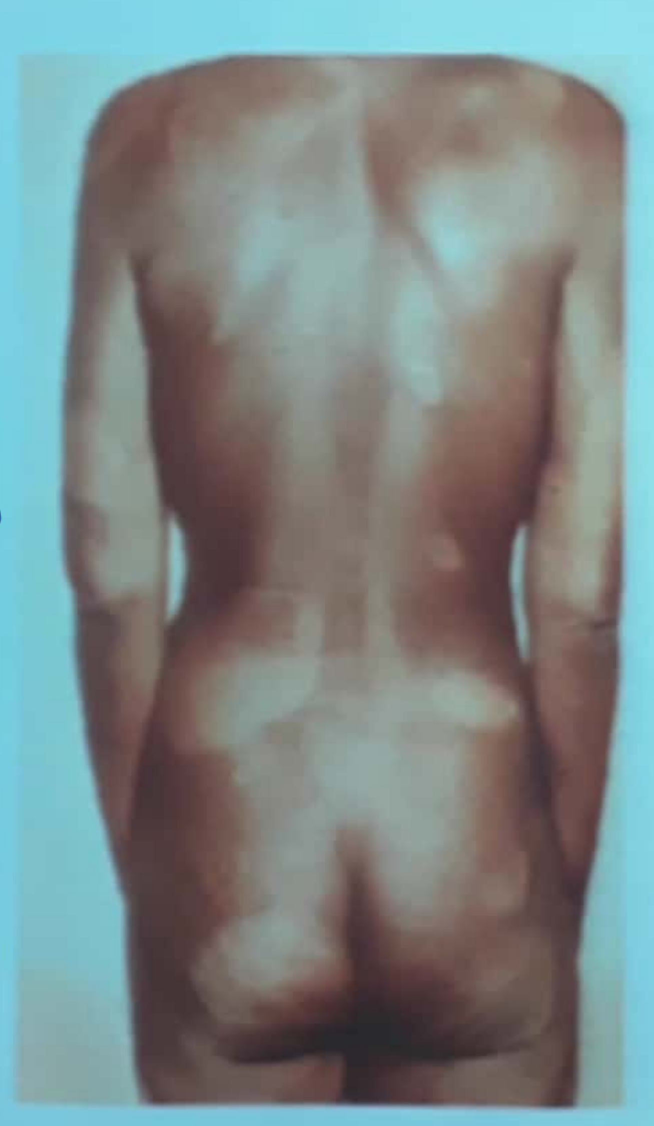
التوصيف:
حطاطة متقرنة مدورة حدودها واضحة و عليها وسوف بيضاء ، تتوضع على الاصبع.
التشخيص:
حبيبوم حوض السباحة.



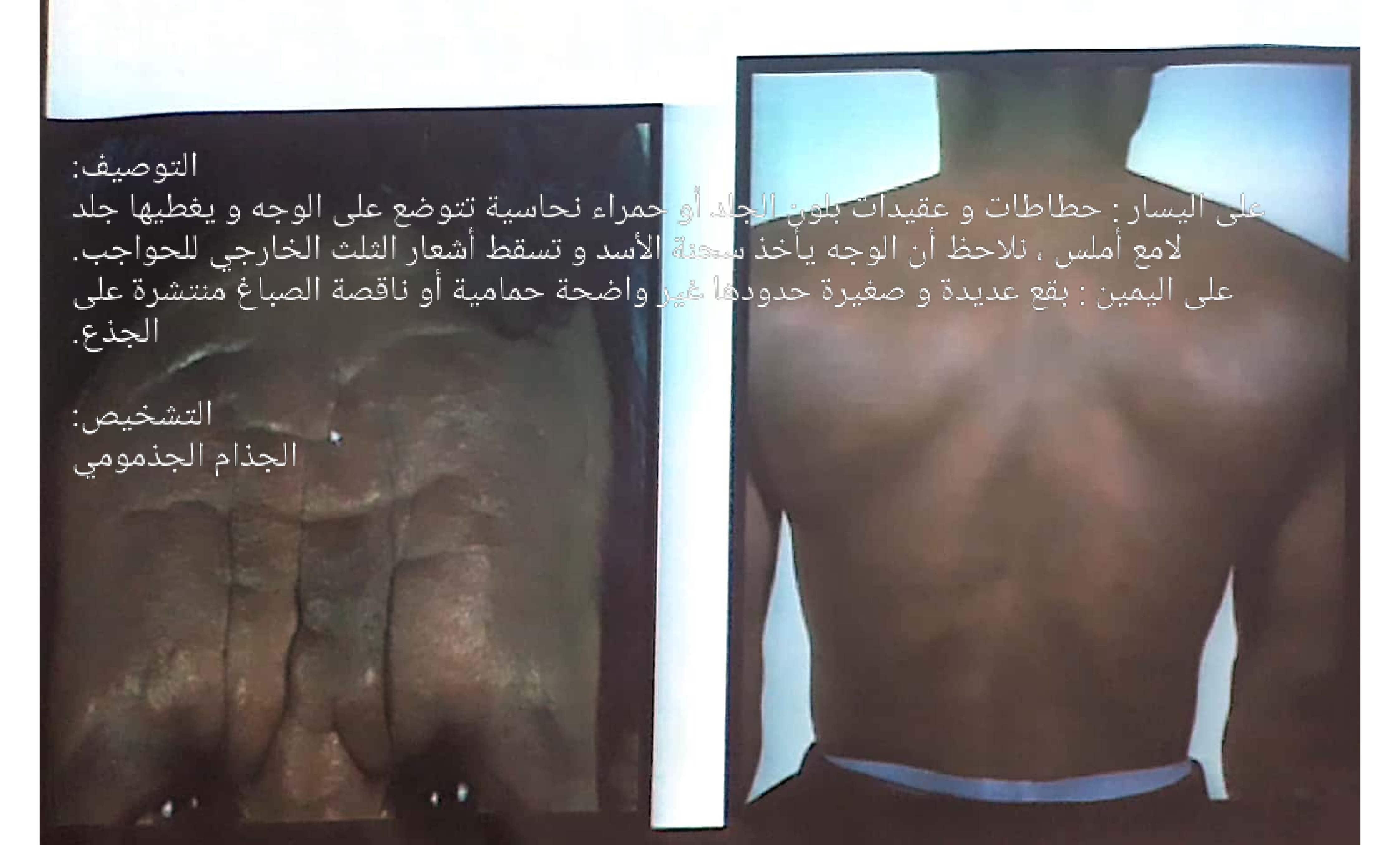
جذام درني

التوصيف:
نلاحظ لطخات أو بقع كبيرة الحجم ناقصة التصبغ محددة جيدا جافة أو وسفية منتشرة على الجذع ، مع ملاحظة فقدان الأشعار و انعدام التعرق في المكان.

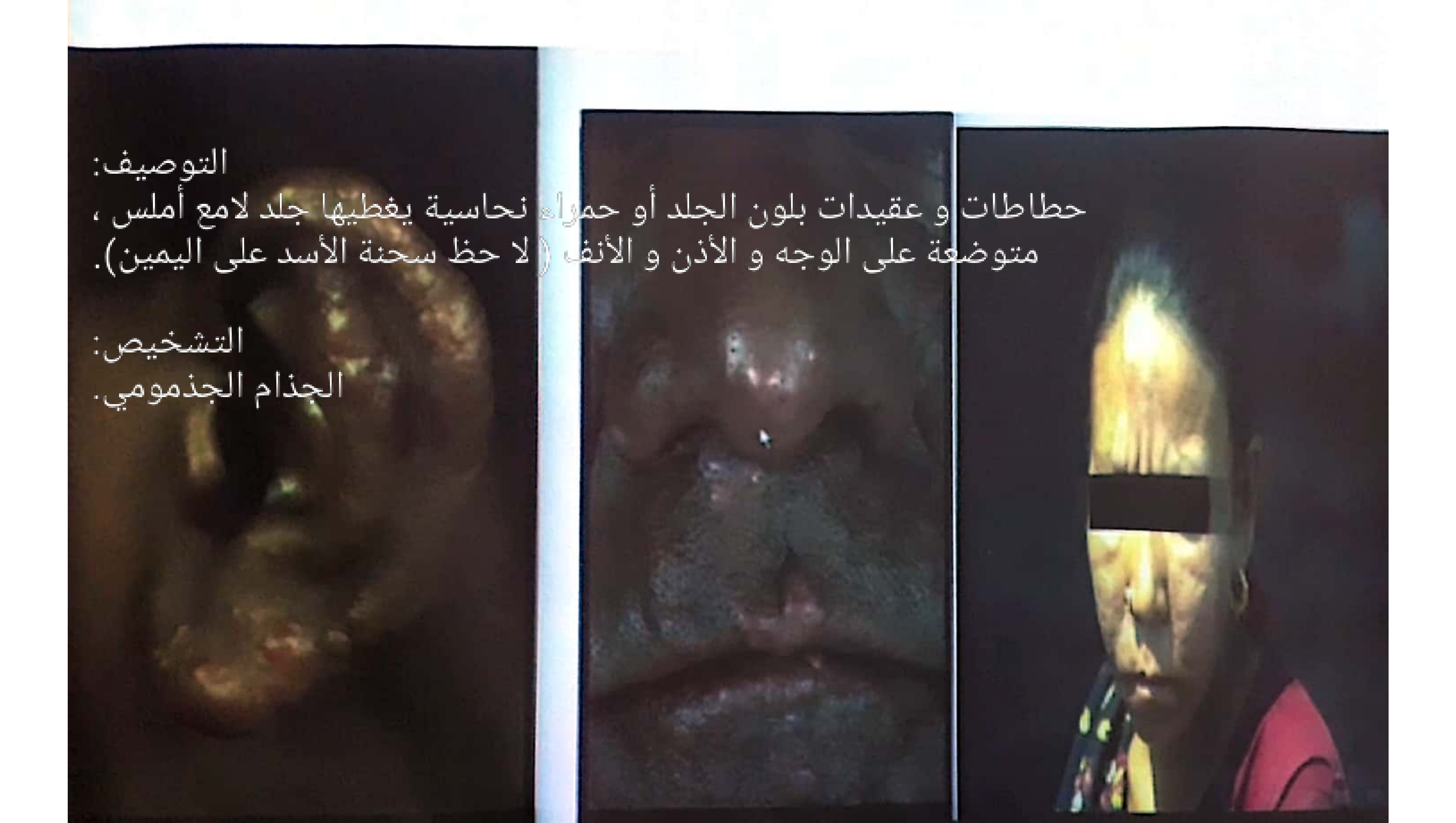
التشخيص:
الجذام الدرني.



جذام جذمومي


التوصيف:
على اليسار : حطاطات و عقيدات بلون الجلد أو حمراء نحاسية تتوضع على الوجه و يغطيها جلد
لامع أملس ، نلاحظ أن الوجه يأخذ سحنة الأسد و تسقط أشعار الثلث الخارجي للحواجب.
على اليمين : بقع عديدة و صغيرة حدودها غير واضحة حمامية أو ناقصة الصباغ منتشرة على
الجذع.
التشخيص:
الجذام الجذمومي

جذام جذمومي


التوصيف:
حطاطات و عقيدات بلون الجلد أو حمراء نحاسية يغطيها جلد لامع أملس ،
متوضعة على الوجه و الأذن و الأنف (لا حظ سحنة الأسد على اليمين).
التشخيص:
الجذام الجذمومي.



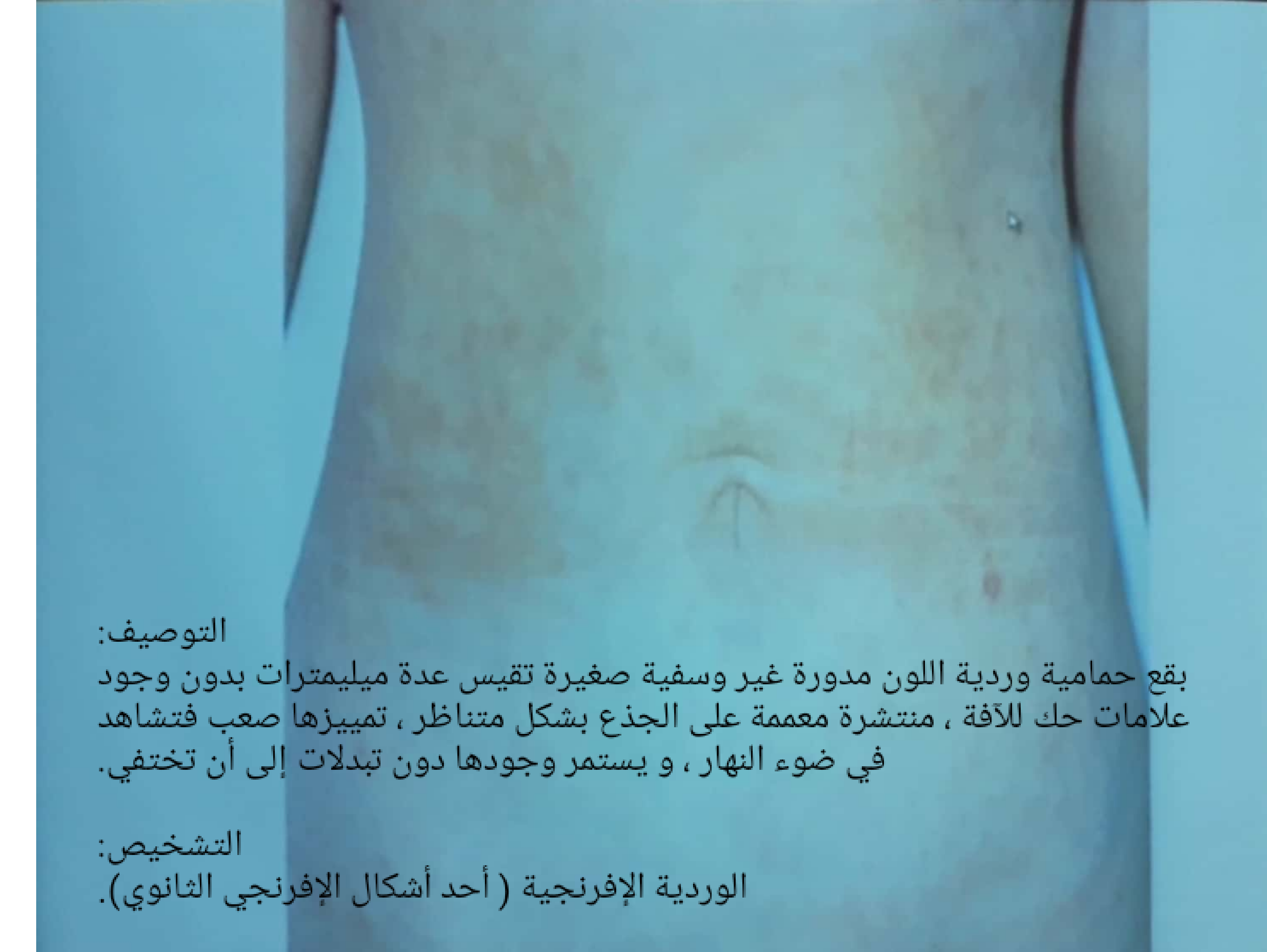
التوصيف:
نشاهد قرحة وحيدة نظيفة دائرية لحمية اللون بحدود واضحة و حواف مرتفعة قليلاً سطحها رطب لماع و قاعدتها مرتشحة صلبة كالغضروف ، تتوضع على الثلم الحشفي القضيبي.

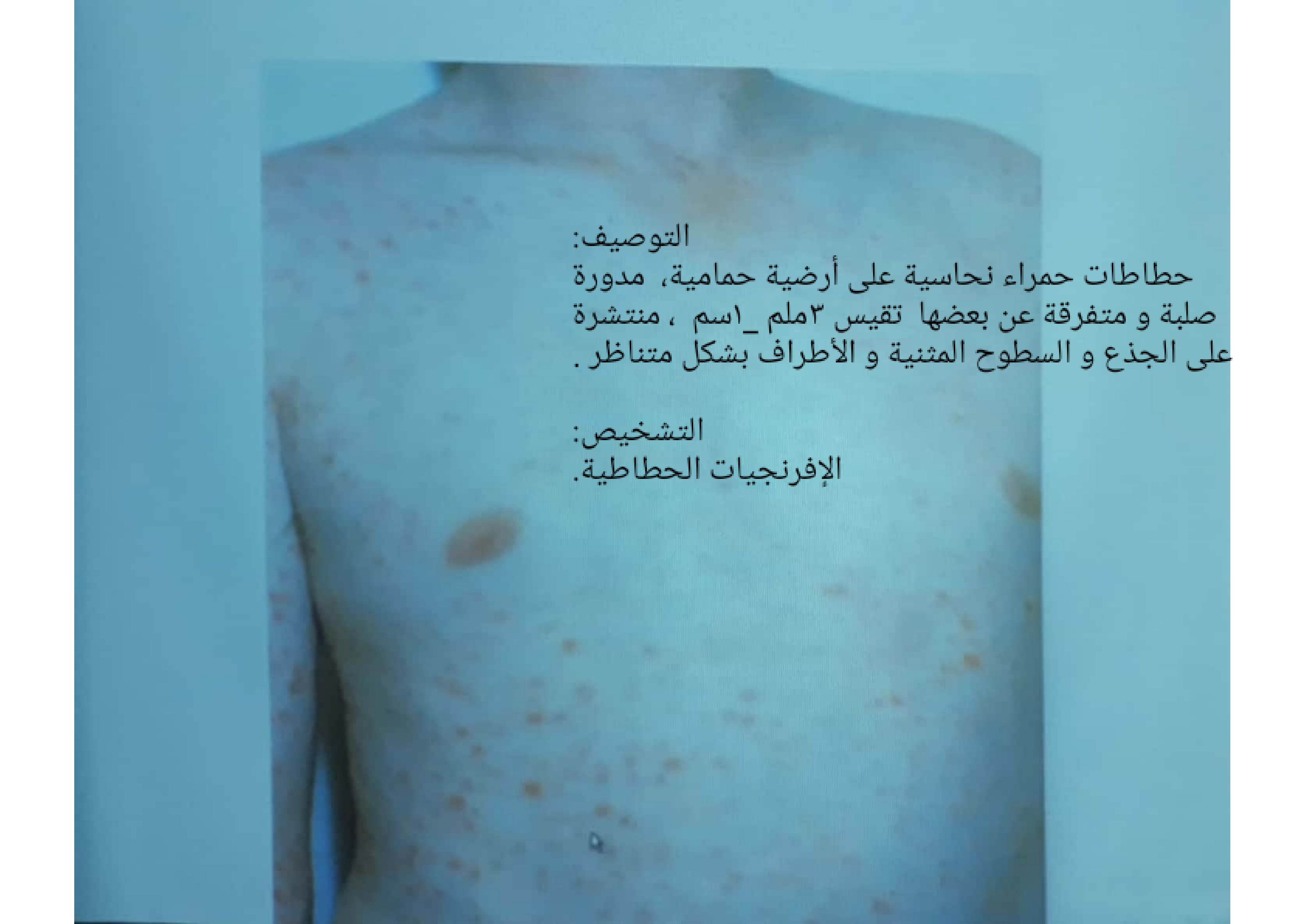
التشخيص:
القرح (الأفرنجي الأولي).

صورة اخرى للقرح

(افرنجي اولي)




التوصيف:
بقع حمامية وردية اللون مدورة غير وسفية صغيرة تقيس عدة ميليمترات بدون وجود
علامات حك للآفة ، منتشرة معممة على الجذع بشكل متناظر ، تمييزها صعب فتشاهد
في ضوء النهار ، و يستمر وجودها دون تبدلات إلى أن تختفي.
التشخيص:
الوردية الإفرنجية (أحد أشكال الإفرنجي الثانوي).


التوصيف:
حطاطات حمراء نحاسية على أرضية حمامية، مدورة صلبة و متفرقة عن بعضها تقيس ٣ملم _١سم ، منتشرة على الجذع و السطوح المثنية و الأطراف بشكل متناظر .
التشخيص:
الإفرنجيات الحطاطية.


التوصيف:
حطاطات حمراء نحاسية مدورة صلبة صغيرة متناظرة متفرقة تتوضع
على الراحتين و الأخمصين لذلك نجدها مسطحة مع وسوف طوقية
(لاحظ الوسوف على اليمين).
التشخيص:
الإفرنجيات الحطاطية.



التوصيف:
حطاطات حمراء نحاسية مدورة صلبة صغيرة منفصلة عن بعضها و منتشرة على الجذع بشكل متناظر .

التشخيص:
الإفرنجيات الحطاطية.

التوصيف:

حطاطات مختلفة الأحجام حلقية الشكل عليها وسوف فضية ،
حزازانية المظهر.

التشخيص :

الإفرنجيات الحطاطية.

التوصيف:

حطاطات لحمية اللون أو بيضاء رمادية ، سطحها أملس رطب مسطح و قاعدتها عريضة لاطئة صلبة ، تتوضع على السطوح المتقابلة حول الشرج.

التشخيص:

الأورام القنبيطية المسطحة (اللقومات المسطحة) و هي أحد أشكال الأفرنجي الثانوي.





التوصيف:
حطاطات بيضاء رمادية سطحها أملس رطب مسطح و قاعدتها صلبة عريضة لاطئة ، تتوضع على السطوح المتقابلة للشرج.

التشخيص:
الأورام القنبيطية المسطحة (أحد أشكال الأفرنجي الثانوي)



التوصيف:

آفات بقعية بيضاء رمادية مدورة غير مؤلمة حوافها حمراء نحاسية تتوضع على اللسان (لاحظ أنها تشبه الطلوان).

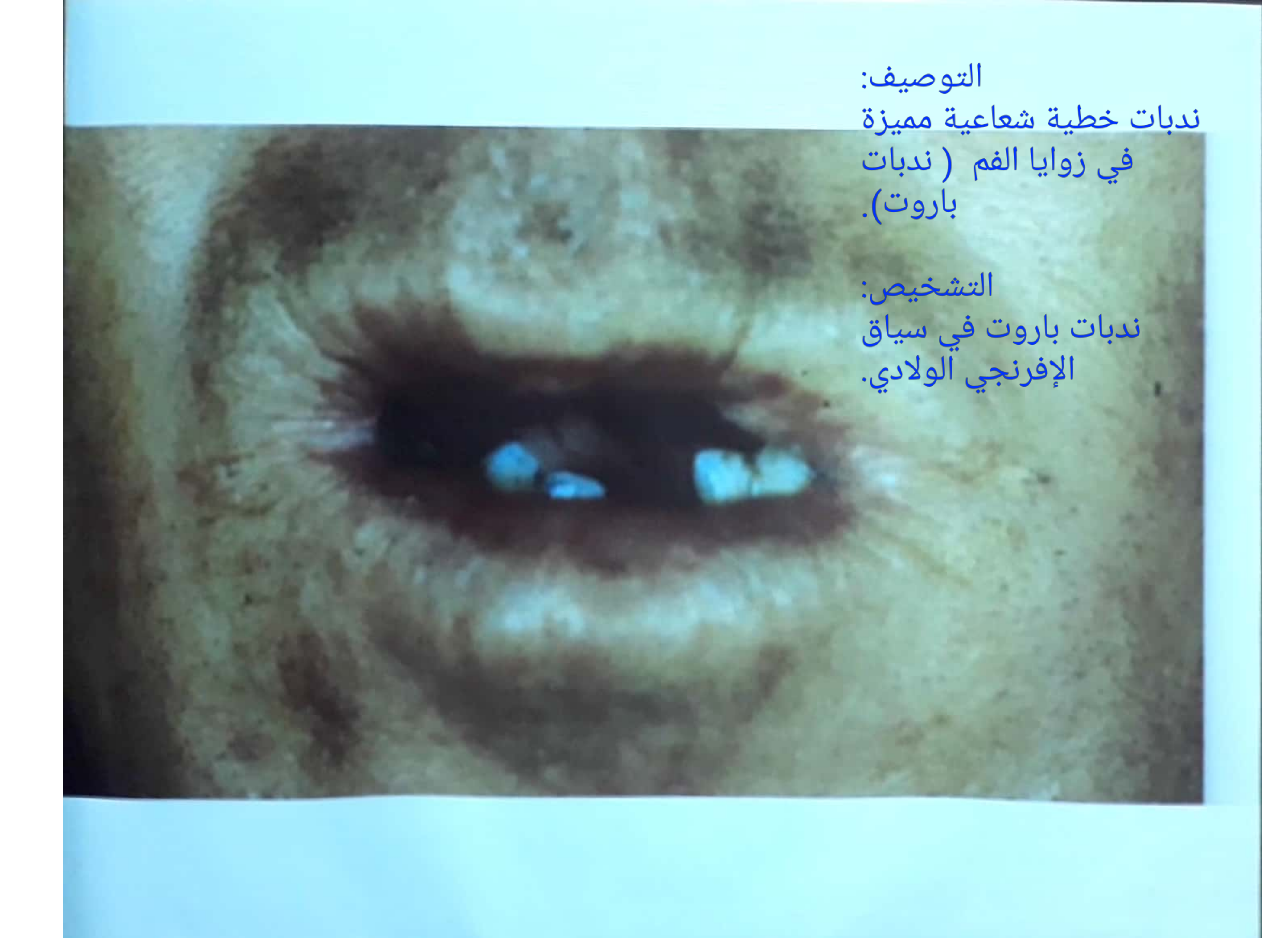
التشخيص:

إفرنجيات الأغشية المخاطية.



التوصيف:
عقيدات حمراء بنية مدورة صلبة ملتقية بشكل مجموعات ، تتقرح و تتقشر حوافها عديدة الحلقات.

التشخيص:
آفات عقيدية في سياق الإفرنجي الثالثي.


التوصيف:
ندبات خطية شعاعية مميزة
في زوايا الفم (ندبات
باروت).
التشخيص:
ندبات باروت في سياق
الإفرنجي الولادي.

التوصيف:
قواطع أمامية علوية برميلية عريضة ومسننة من الاسفل.

التشخيص:
أسنان هوتشنسون في سياق الإفرنجي الولادي المتأخر.





التوصيف:
مفرزات كثيفة صفراء حليبية
قيحية تخرج من فوهة صماخ
الاحليل المحمرة والمتوذمة.

التشخيص:
التهاب إحليل قيحي حاد في
سياق السيلان البني عند ذكر.

التوصيف:
بثرات نزفية و فرفريات على الأطراف ، حدودها واضحة غير منتظمة متفرقة عن بعضها و مختلفة الأشكال و الأحجام.

التشخيص:
خمج سيلاني منتشر في سياق السيلان البني.




صورة تحت المجهر للمكورات البنية داخل
وخارج الخلايا الالتهابية تصطف بشكل
مكورات مزدوجة شكلها كلوي.



التوصيف:
على اليمين: قرحة وحيدة دائرية واضحة الحدود محاطة بهالة حمامية ، حوافها لينة مرتفعة قليلاً و سطحها لماع ، مدماة تنزف بسهولة ، تتوضع على حشفة القضيب.
على اليسار: حطاطات طرية متعددة محاطة بحمامى ، بيضوية أو مدورة لونها أبيض لحمي و سطحها لماع بحدود واضحة جداً و ذات أحجام مختلفة ، تتوضع على الفرج.

التشخيص:
القريح (القرح اللين).



التوصيف:

على اليمين: تقرح صغير محدد الحواف مدمًى على الثلم الحشفي القضيبي.

على اليسار: ضخامة عقد لمفية مغبنية وحيدة الجانب تنفتح على الجلد مشكلة جيوباً تطرح قيحاً.

التشخيص:

الحبيبوم اللمفي الزهري LGV




نفس التوصيف في الأعلى ، لاحظ
الجيب الناز هنا أوضح (على اليسار).
التشخيص: الحبيبوم اللمفي الزهري.



التوصيف:
نشاهد لويحة طرية متقرحة نازفة متوضعة حول فتحة الشرج ، حوافها محددة جداً تتشكل عليها تنبتات واسعة.

التشخيص:
الحبيبوم الأربي (داء دونوفاني).